



## 19º Congresso Brasileiro de Infectologia Pediátrica



### Trabalhos Científicos

**Título:** Impacto Da Manutenção De Cateter Venoso Central Na Mortalidade De Pacientes Pediátricos Com Candidemia Em Um Hospital De Referência Oncológica

**Autores:** BRUNO BARBOSA TEIXEIRA; ADRIANA MARIA PAIXÃO DE SOUSA DA SILVA; LUARA TEÓFILO PIGNATI; PRISCILA COSTA PIMENTEL GERMANO; LETÍCIA MARIA ACIOLI MARQUES; SIMONE CAMPOS VIEIRA ABIB; FABIANNE ALTRUDA DE MORAES COSTA CARLESSE

**Resumo:** Introdução: No Brasil, *Candida* spp. compreende o quarto patógeno mais isolado em hemoculturas, com mortalidade estimada em 23%. Dentre os fatores de risco independentes para o desenvolvimento de candidemia, destacam-se internação em unidade de terapia intensiva (UTI) e a presença de cateter venoso central (CVC). A manutenção do CVC em um episódio de candidemia aumenta o risco de óbito, principalmente nas primeiras 48 horas, e tem impacto na severidade da doença. Objetivos: Avaliar a mortalidade em pacientes com infecção de corrente sanguínea (ICS) causada por *Candida* spp. com falha na retirada do CVC em pacientes pediátricos com câncer e analisar se o tempo entre o diagnóstico de candidemia e a retirada do CVC teve impacto na mortalidade. Metodologia: estudo de coorte retrospectivo, com avaliação de dados de prontuários dos pacientes pediátricos com câncer que tiveram candidemia na presença de pelo menos um CVC, de janeiro de 2009 a julho de 2016. Resultados: Foram encontrados 41 casos de infecção de corrente sanguínea associada a CVC por *Candida* spp. *Candida parapsilosis* foi a espécie mais comum, encontrada em 18/41 (43,9%), seguida de *Candida albicans*, em 12/41 (29,3%). A mediana de idade foi de 3 anos (0,8 a 16 anos), sendo 24/41 pacientes do sexo masculino (57,1%). Com relação ao óbito, 16/41 (39%) pacientes evoluíram para esse desfecho em 6 meses. Em relação à retirada do CVC, foram observados que 6/41 (14,6%) pacientes não retiraram, 13/41 (31,8%) retiraram em menos de 72h e 22/41 (53,6%) em mais de 72h. Quando comparados esses 3 grupos, observou-se menos óbitos naqueles em que o CVC foi retirado em  $\leq 72h$  ( $p=0,041$ ). Mesmo após ajuste considerando a severidade da doença na admissão do estudo (uso de corticosteroides, nutrição parenteral total e internação em UTI), a retirada do CVC em  $\leq 72h$  mostrou-se com evolução mais favorável ( $p=0,015$ ). Conclusão: Notou-se nesse estudo que a retirada do CVC  $\leq 72h$ , foi associada com um menor número de óbitos, mesmo quando ajustadas as variáveis de severidade da doença. Faz-se necessário um estudo com maior casuística para se estabelecer uma recomendação apropriada.